जिल्हा वार्षिक योजना (सर्वसाधारण)-
सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी.

महाराष्ट्र शासन
सार्वजनिक आरोग्य विभाग
शासन निर्णय क्र. अर्थसं २०२०/प्र.क्र.७३/अर्थसंकल्प
गो.ते.रुग्णालय आवार, ८ वा मजला
मंत्रालय, मुंबई ४०० ००१
दिनांक :- ०९ नोव्हेंबर, २०२१

वाचा- सार्वजनिक आरोग्य विभाग, शासन निर्णय क्र. अर्थस-२०१६/प्र.क्र.१५८/अर्थसंकल्प
दि. २८ सप्टेबर, २०१६.

प्रस्तावना-

संदर्भाधिन शासन निर्णयान्वये सार्वजनिक आरोग्य विभाग अंतर्गत क्षेत्रीय कार्यालयांमार्फत राबविण्यात येणाऱ्या जिल्हा वार्षिक योजनांसदर्भात आदेश निर्गमीत करण्यात आले आहेत. मात्र सदर आदेशामध्ये सर्व जिल्ह्यांत राबवावयाच्या जिल्हा वार्षिक योजनामध्ये समानता नाही. सर्वच जिल्ह्यांमध्ये सर्व योजना राबविण्यात न आल्याने काही जिल्ह्यांना विशिष्ट योजनांतर्गत निधी उपलब्ध करुन घेऊन नागरीकांना अधिक चांगल्या आरोग्य सेवा पुरविणे शक्य झालेले नाही. सदर बाब विचारात घेऊन राज्यात राबवावयाच्या या विभागाशी संबंधित जिल्हा वार्षिक योजना- संदर्भात स्वयंस्पष्ट निर्णय घेण्याचा प्रस्ताव शासनाच्या विचाराधिन होता.

शासन निर्णय-

उपरोल्लेखित पार्श्वभूमीवर या विभागामार्फत राबवावयाच्या जिल्हा वार्षिक योजना (सर्वसाधारण) प्रस्ताव सहमतीसाठी नियोजन विभागाकडे सादर करण्यात आला होता. सदर प्रस्तावाच्या संदर्भात नियोजन विभागाने नोंदविलेल्या अभिप्रायांच्या अनुषंगाने सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांच्यामार्फत खालील नमूद योजना-जिल्हा वार्षिक योजना म्हणून राबविण्यास शासन मान्यता देण्यात येत आहे.

अ.क्र.	योजना	संबंधित कार्यासन
१	प्राथमिक आरोग्य केंद्रांसाठी/ उपकेंद्रांसाठी औषधी, साहित्य व साधन सामुग्री खरेदी(आरोग्य-८),	आरोग्य-८
२	प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे/ उपकेंद्रांचे बांधकाम, विस्तारीकरण, देखभाल, दुरूस्ती व परिरक्षण, अग्निसुरक्षा यंत्रणा खरेदी तसेच देखभाल दुरुस्ती , रुग्णालयांच्या इमारतींचे लेखापरिक्षण (Structural Audit) करणे तसेच विद्युत जोडणीचे लेखापरिक्षण (Electrical Audit) करणे, पीट बरीयल बांधकाम करणे	आरोग्य-३
३	प्राथमिक आरोग्य केंद्रांना प्रमाणकानुसार (मंजूर संख्येनुसार) रुग्णवाहीकांची खरेदी करणे तसेच देखभाल दुरुस्ती	आरोग्य-४

४	प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे/ उपकेंद्रांचे/ आयुर्वेदिक व युनानी दवाखान्यांचे बळकटीकरण (सोयी सुविधांमध्ये वाढ करणे)	आरोग्य-३
५	जिल्हा परिषद दवाखाने /प्राथमिक आरोग्य पथकांचे बांधकाम करणे	आरोग्य-३

२. उपरोक्त वार्षिक योजना राबविण्यासाठीची मार्गदर्शक तत्वे सोबत जोडली आहेत (परिशिष्ट - अ,ब,क,ड, इ). सदर जिल्हा योजनांची अंमलबजावणी करण्याच्या अनुषंगाने संबंधित कार्यान्वयन अधिकाऱ्यांना शासन स्तरावर मार्गदर्शन करणे/मान्यता देणे इत्यादी कार्यवाही करण्याची जबाबदारी संबंधित योजनांसमोर दर्शविलेल्या या विभागातील कार्यासनांची राहील.

३. जिल्हा वार्षिक योजनांच्या खर्चाचे उपयोगिता प्रमाणपत्र, पुर्णत्वाचे दाखले, खर्चाचा ताळमेळ व विनियोजन लेखे इत्यादीबाबतची माहिती आयुक्त, आरोग्य सेवा यांचे मार्फत शासनास सादर करण्याची जबाबदारी जिल्हा आरोग्य अधिकारी व सहायक संचालक, आरोग्य सेवा (लेखा व लेखा परिक्षा) पुणे यांची राहील.तसेच योजनेतील गैरव्यवहार, लेखा आक्षेप, लोकलेखा समिती इत्यादी बाबींबाबतची माहिती आयुक्त, आरोग्य सेवा यांचे मार्फत शासनास सादर करण्याची कार्यवाही/जबाबदारी जिल्हा परिषद स्तरावरील संबंधित कार्यालयीन यंत्रणेची राहिल.

४. संबंधित जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांनी नियोजन विभागाचे पत्र क्र. डिएपी-१०१८/प्र.क्र ३४/का-१४१८, दि. २७ एप्रिल, २०१८, व समक्रमांक पत्र दि. १२ नोव्हेंबर, २०१८ मधील सुचनांनुसार संबंधित जिल्ह्याच्या जिल्हाधिकारी कार्यालयामार्फत प्रस्तूत योजनांसाठी लेखाशिर्ष प्राप्त करण्याचे प्रस्ताव नियोजन विभागास सादर करावेत.

५. सदर शासन निर्णय नियोजन विभागाच्या अनौपचारीक संदर्भ क्रमांक ४६/१४८१ दिनांक १५ सप्टेंबर, २०२१ नुसार प्राप्त सहमतीनुसार निर्गमीत करण्यात येत आहे.

सदर शासन निर्णय महाराष्ट्र शासनाच्या www.maharashtra.gov.in या संकेतस्थळावर उपलब्ध करण्यात आला असून त्याचा संकेताक २०२१११०९१६२९३९९३१७ असा आहे. हा आदेश डिजीटल स्वाक्षरीने साक्षांकित करुन काढण्यात येत आहे.

महाराष्ट्राचे राज्यपाल यांच्या आदेशानुसार व नावाने.

Ashok Maroti Atram

Digitally signed by Ashok Maroti Atram
DN: CN = Ashok Maroti Atram, C = IN, S = Maharashtra, O = Government Of Maharashtra, OU = Agriculture And ADF Department
Date: 2021.11.09 17:32:59 +05'30'

(अ.मा. आत्राम)
सह सचिव महाराष्ट्र शासन

प्रत-

१) मा.राज्यपाल, महाराष्ट्र राज्य यांचे सचिव, राजभवन, मुंबई (पत्राने)

२) मा.सभापती, महाराष्ट्र विधान परिषद, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई

३) मा. अध्यक्ष, महाराष्ट्र विधानसभा, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई

४) मा.उप सभापती, महाराष्ट्र विधान परिषद, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई
५) मा.उपाध्यक्ष, महाराष्ट्र विधानसभा, महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय, मुंबई
६) मा.विरोधी पक्षनेता, महाराष्ट्र विधानसभा/ विधान परिषद
७) मा. मुख्य मंत्री यांचे अपर मुख्य सचिव
८) मा. मंत्री (सार्वजनिक आरोग्य)/ मा.राज्य मंत्री (सार्वजनिक आरोग्य) यांचे खाजगी सचिव
९) सर्व मा. मंत्री / मा. राज्य मंत्री यांचे खाजगी सचिव
१०) मुख्य सचिव, महाराष्ट्र शासन.
११) अपर मुख्य सचिव (नियोजन), महाराष्ट्र शासन.
१२) अपर मुख्य सचिव (वित्त), महाराष्ट्र शासन.सर्व अपर मुख्य सचिव/ प्रधान सचिव/सचिव सर्व मंत्रालयीन विभाग, महाराष्ट्र शासन.
१३) आयुक्त, आरोग्य सेवा, आरोग्य सेवा आयुक्तालय, मुंबई.
१४) सर्व सह सचिव/ उप सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
१५) संचालक (१/२), आरोग्य सेवा, आरोग्य सेवा आयुक्तालय, मुंबई/पुणे.
१६) सर्व अवर सचिव/ कक्ष अधिकारी, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई.
१७) सर्व जिल्हाधिकारी, सर्व जिल्हे.
१८) सर्व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, सर्व जिल्हा परीषदा.
१९) सर्व कार्यक्रम प्रमुख, आरोग्य सेवा,(आयुक्त यांचेमार्फत)
२०) सर्व जिल्हा शल्य चिकीत्सक, आरोग्य सेवा ,(आयुक्त यांचेमार्फत).
२१) सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी, आरोग्य सेवा ,(आयुक्त यांचेमार्फत).
२२) सर्व उपसंचालक, आरोग्य सेवा ,(आयुक्त यांचेमार्फत).
२३) निवडनस्ती (अर्थसंकल्प).

शासन निर्णय क्र. अर्थस २०२०/प्र.क्र. ७३/ अर्थसंकल्प. दि. ०९ नोव्हेंबर, २०२१

परिशिष्ट अ

"जिल्हा वार्षिक योजनेंतर्गत" जिल्हा परिषदेमार्फत राबवावयाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या योजनांसाठी मार्गदर्शक सूचना.

१) प्राथमिक आरोग्य केंद्रांसाठी/ उपकेंद्रांसाठी औषधी, साहित्य व साधन सामुग्री खरेदी-

१. राज्यातील सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अखत्यारित असलेल्या प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रांसाठी औषधी व साहित्य सामुग्राी शासन पत्र क्र. एसडीएल-२०१९/ प्र.क्र.१८१/ आरोग्य-८, दिनांक २१.११.२०१९ व शासन पत्र क्र. एसडीएल-२०२०/ प्र.क्र.१८१/ आरोग्य-८, दिनांक १५ मार्च २०२१ अन्वये शासनाने निश्चित केलेल्या SDL व SCL च्या यादीतील व त्यामधील विनिर्देशानुसार (Specification) नुसार असावीत.

२. प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रांसाठी आवश्यक साधनसामुग्री/ यंत्रसामुग्री आयुक्तालय स्तरावरुन निर्धारित केलेल्या यादीतील तसेच IPHS अंतर्गत मान्य असलेली यंत्रसामुग्री व उपकरणे असणे आवश्यक आहे. याकरिता प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रांसाठी खरेदी करावयाच्या यंत्रसामुग्री, उपकरणे, साधनसामुग्री व औषधे या बाबींचे तांत्रिक विनिर्देश निश्चित करण्यासाठी शासन निर्णय, वैद्यकिय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग, शासन निर्णय क्र. एचबीपी-२०१७/प्र.क्र.१६६/१७/औषधे-१, दिनांक ३१.१०.२०१७ अन्वये तांत्रिक समितीची स्थापना करण्यात आलेली आहे. त्यानुसार यंत्रसामुग्री, उपकरणे व तद्अनुषंगिक प्रस्तावीत बाबींचे विनिर्देश (Specification) असणे आवश्यक आहे.

३. जिल्हा आरोग्य अधिकारी, त्यांच्या अधिनस्त असलेल्या संस्थाकरिता आवश्यक औषधीसाहित्य / सामुग्री/ यंत्रसामुग्री/ उपकरणे इत्यादी बाबींचा प्रस्ताव तयार करतील. हे प्रस्ताव मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचेमार्फत सादर करावे. वार्षिक मागणी मधून शिल्लक साठा वजा करून आवश्यक तेवढ्याच औषधी/ साहित्यांची खरेदी करावी.

४. औषधी व साहित्य सामुग्री, यंत्रसामुग्री व उपकरणे याकरिता प्रस्तावीत केलेली खरेदी शासनाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या आदेशांचा अवलंब करून करणे आवश्यक आहे. आयुर्वेदिक औषधांची आवश्यकता असल्यास आयुक्तालयाकडून निर्गमित औषधांच्या यादीतील तसेच त्याच्याशी समकक्ष औषधांचा प्रस्तावात अंतर्भाव करावा.

५. खरेदी प्रक्रियेचा स्तर शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेला व वित्तीय मर्यादेच्या अधिन राहून करण्यात यावा .

६. जिल्हा नियोजन समितीकडून प्राप्त निधीच्या मर्यादेत प्रस्ताव असणे आवश्यक आहे .

७. SDL व SCL च्या व्यतिरिक्त केंद्र शासनाने तातडीच्या स्वरुपात मान्यता दिलेली /उद्रेक /साथरोग) Epidemic/ Pandemic कालावधीत औषधी व साहित्य सामुग्री उपसंचालक स्तरावर तांत्रिक मान्यता घेऊन खरेदी करता येईल.

८. औषधी व साहित्य सामुग्री, यंत्रसामुग्री व उपकरणे यांचा पुरवठा राज्यस्तरावरुन करण्यात येतो. त्यामुळे हा पुरवठा विचारात घेऊनच उर्वरीत बाबींची खरेदी करण्यात यावी.

९. निविदा मागविणे, स्विकृती करणे व खरेदीबाबतचे अधिकार शासनाच्या त्या-त्या वेळच्या प्रचलित कार्यपद्धती व धोरणानुसार राहतील.

१०. सार्वजनिक आरोग्य विभाग, नियोजन विभाग, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग व वित्त विभागामार्फत वेळोवेळी निर्गमित झालेल्या शासन निर्णय व परिपत्रकातील मार्गदर्शक सूचना विचारात घेवून प्रस्ताव सादर करण्यात यावेत व खरेदी करण्यात यावी.

११. योजनांवरील खर्चास तांत्रिक मान्यता देण्याचे अधिकार सा.आ.वि शासन निर्णय दि. २८.०९.२०१६ अन्वये उपसंचालक आरोग्य सेवा, (परिमंडळे) यांना देण्यात आले आहेत. तथापि, या शासन निर्णयात अंतर्भुत नसलेले लेखाशिर्ष, नाविन्यपूर्ण योजना यांचे प्रस्तावांना तांत्रिक मान्यता आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांचे कार्यालयाकडून घेण्यात यावी.

१२. योजनांवरील प्रस्तावांना प्रशासकिय मान्यता देण्याचे अधिकार संबधित जिल्हयाचे जिल्हाधिकारी यांना असतील.

१३. योजनेच्या अंमजबजावणीवर, खर्चावर व तांत्रिक बाबींवर मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचे नियंत्रण असेल.

१४. निधी कोषागारातून आहरित करण्यासाठी जिल्हा परिषदेचे मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी हे आहरण व संवितरण अधिकारी तर मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद हे नियंत्रण अधिकारी म्हणून काम पहातील.

१५. योजनांचे मासिक खर्चाचे अहवाल दरमहा ५ तारखेपर्यंत जिल्हा नियोजन अधिकारी तथा जिल्हाधिकारी, उपसंचालक आरोग्य सेवा (परिमंडळे), सहायक संचालक, आरोग्य सेवा, (लेखा व लेखा परिक्षा) पुणे व आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांना सादर करावे.

१६. नियोजन विभागाच्या दिनांक १६/०२/२००८ च्या शासन निर्णयातील परिच्छेद क्र. ६.५ नुसार जिल्हा योजनेतील गैरव्यवहार, लेखा आक्षेप, लोकलेखा समिती इत्यादी बाबींबाबत माहिती सादर करण्याची/कार्यवाही करण्याची जवाबदारी जिल्हा पातळीवरील संबंधित अधिकारी व सार्वजनिक आरोग्य विभागाची राहिल.

शासन निर्णय क्र. अर्थस २०२०/प्र.क्र. ७३/ अर्थसंकल्प. दि. ०९ नोव्हेंबर, २०२१

परिशिष्ट ब

"जिल्हा वार्षिक योजनेंतर्गत" जिल्हा परिषदेमार्फत राबवावयाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या योजनांसाठी मार्गदर्शक सूचना.

२) प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे/ उपकेंद्रांचे बांधकाम, विस्तारीकरण, देखभाल, दुरूस्ती व परिरक्षण, अग्निसुरक्षा यंत्रणा खरेदी तसेच देखभाल दुरुस्ती , रुग्णालयांच्या इमारतींचे लेखापरिक्षण (Structural Audit) करणे तसेच विद्युत जोडणीचे लेखापरिक्षण (Electrical Audit) करणे, पीट बरीयल बांधकाम करणे

१. राज्यस्तरावरून प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे व उपकेंद्रांचे सुधारीत टाईप प्लान शासनाच्या मंजूरीने जिल्हा परिषदांना पाठविण्यात आले आहेत. या टाईप प्लाननुसारच आरोग्य संस्थांचे बांधकाम करावे त्यासाठी जिल्हा परिषद बांधकाम विभाग यांच्याकडून अंदाजपत्रक व आराखडे तयार करून डीपीडीसीमधून अनुदान उपलब्ध करून घ्यावे.

२. शासनाच्या नियोजन विभागाने नवीन बांधकाम/ विस्तारीकरण व देखभाल, दुरूस्ती यांच्या कामासाठी निधीच्या वितरणाची टक्केवारी निश्चित केली असून ती नवीन बांधकाम/ विस्तारीकरणासाठी ८० टक्के तर देखाभाल दुरूस्तीच्या कामांसाठी २० टक्के अशी ठेवण्यात आली आहे.

३. बृहत आराखड्यापूर्वी मंजूर झालेल्या तथापि जागे अभावी अद्यापही स्वत:च्या जागेत सुरू नसलेल्या संस्थांना जाग प्राप्त करून ह्या संस्थांची बांधकामे हाती घेण्यात यावी. तसेच बृहत आराखडयात/ विशेष बाब म्हणून मंजूर आरोगय संस्थांसाठी जागा प्राप्त होताच त्यांची बांधकामे हाती घेण्यात यावी.

४. नवीन बांधकामे करताना प्रथम प्रगतीपथावर असलेली कामे पूर्ण करावी व संस्था कार्यान्वित करून घ्याव्या. तद्नंतर नव्याने सुरू करावयाची कामे हाती घ्यावी. बांधकामाच्या अंदाजपत्रकात विद्युतीकरण/ अंतर्गत रस्ते/ ड्रेनेज/ कंपाऊंड वॉल/ पाणी पुरवठा यांचा समावेश करावा तसेच संस्था सुरू करण्यासाठी लागणारे साधनसामग्री/ यंत्रसामग्री/ फर्निचर/ उपकरणे/ अग्नी सुरक्षेची उपकरणे यांचाही समावेश करावा. जेणेकरून संस्था कार्यान्वित करण्यास विलंब होणार नाही.

५. ज्या आरोग्य संस्था जुन्या टाईप प्लाननुसार बांधण्यात आलेल्या आहेत अशा संस्थांमध्ये नवीन टाईप प्लाननुसार आवश्यक वॉर्ड, प्रयोगशाळा, शस्त्रक्रियागृह, इतर खोल्यांचे बांधकाम, तपासणी कक्ष, प्रसुतिकक्ष, प्रसाधनगृहे इतर बांधकाम करणे आवश्यक असेल तर विस्तारीकरणाच्या कार्यकक्षेत ही कामे हाती घेता येतील.

६. प्राथमिक आरोग्य केंद्रे/ उपकेंद्रांची बांधकामे जुनी झाल्यावर त्यांची झालेली पडझड, गळती रोखुन इमारतींचे आयुष्य वाढविण्यासाठी त्यांच्या दुरूस्ती व देखभालीची कामे हाती घेणे आवश्यक आहे. या दुरूस्तीमध्ये इमारत, निवासस्थाने, प्रसाधनगृहे यांची दुरूस्ती, पाणी पुरवठा, विद्युतीकरण यांची दुरूस्ती, कंपाऊंड वॉल, अंतर्गत रस्ते, ड्रेनेज यांच्या दुरूस्तीचाही अंतर्भाव असावा.

७. जी प्राथमिक आरोग्य केंद्रे ग्रामीण व अतिदुर्गम भागात आहेत व एजन्सीपासून ७५ किमी पेक्षा जास्त अंतरावर आहेत व त्यांचेकरीता जैव वैद्यकीय कचरा वाहून नेण्याची यंत्रणा उपलब्ध नाही अशा ठिकाणच्या आरोग्य संस्थांमधील जैव वैद्यकीय कच-याची विल्हेवाट लावण्याकरीता प्रदूषण नियंत्रण मंडळाकडून परवानगी घेऊन डीप बरीयल पीट उभारण्याकरीता या योजनेमधून निधी उपलब्ध करून घ्यावा व बांधकाम विभागामार्फत बांधकाम करावे.

८. प्राथमिक आरोग्य केंद्रे/ उपकेंद्रांचे नवीन बांधकाम, मोडकळीस आलेल्या संस्थांची पुर्नबांधणी, दुरूस्तीचे प्रस्ताव आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांच्या कार्यालयाकडे पाठवून बांधकाम/ पुर्नबांधणी/ दुरूस्तीला परवानगी घेऊनच बांधकामे सुरू करावी.

९. बांधकामादरम्यान गुणवत्ता नियमांसाठी जिल्हा परिषद बांधकाम विभाग व जिल्हा परिषद आरोग्य विभागाच्या अधिका-यांची संयुक्त समिती नेमावी व बांधकामाच्या प्रत्येक टप्प्यावर त्यांनी भेटी देऊन बांधकामाची गुणवत्ता तपासावी व अहवाल मुख्य कार्यकारी अधिकारी यांना सादर करावा. बांधकामे वेळेत पूर्ण होतील व रखडणार नाहीत याची खबरदारी घेण्यात यावी व बांधकामे रखडलेल्या ठिकाणी दोषींवर कारवाई प्रस्तावित करावी.

१०. या योजनेसाठी तांत्रिक मान्यता देतांना सार्वजनिक बांधकाम विभाग नियमावली व त्या विभागाने वेळोवेळी निर्गमित केलेले शासन निर्णय/ आदेश/ परिपत्रके/ सूचनांच्या तरतूदींचे पालन करण्यात यावे. सर्व प्रस्तावांना प्रचलित अद्यावत मार्गदर्शक सूचनानंसार सार्वजनिक बांधकाम विभागांची तांत्रिक मान्यता घेण्यात यावी. तर मुख्य कार्यकारी अधिकारी,जिल्हा परिषद यांची प्रशासकिय मान्यता घेण्यात यावी.

११. योजना आराखडा तयार करतांना ज्या ठिकाणी मूलभूत सोयी-सुविधा नाहीत अशा योजनांना प्राधान्य देण्यात यावे.

१२. प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ उपकेंद्रांमध्ये “अग्नीशमन यंत्रणा (Fire Fighting Equipment Installations) यांची खरेदी करणे व देखभाल दुरुस्ती” याबाबत तांत्रिक मान्यता ही अग्नीशामक विभागाची घेवून सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत करण्यात यावी.

१३. प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ उपकेंद्रांच्या i) “इमारतींचे रचना लेखापरीक्षण (Structural Audit of Building) करणे” तसेच ii) “विद्युत जोडणीचे लेखा परीक्षण (Electrical Installation Audit) करणे” या बाबींचे सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या “स्थापत्य” व “विद्युत” विभागाच्या मार्गदर्शक सूचना व विहीत केलेल्या कार्यपध्दीतीने करण्यात याव्यात .

१४. जिल्हा स्तरावर दरवर्षी नियोजन करतांना स्थापत्य/विद्युत विभागाकडून त्यांना निकषानुसार सर्व आरोग्य संस्थाना करावयाच्या रचना, लेखा परिक्षण आणि विद्युत जोडणी लेखापरिक्षण याबाबत अहवाल/अंदाजपत्रके मागविण्यात यावी व त्यानुसार प्रस्ताव जिल्हा नियोजन समिती यांना सादर करावेत. दरवर्षी निकषानुसार रुग्णालयीन इमारतीचे लेखापरिक्षण अहवाल उपलब्ध करुन देण्याची कार्यवाही बांधकाम विभागाने प्राधान्याने करावी.

१५. जिल्हा वार्षिक योजनेतून घेण्यात येणारी देखभाल दुरुस्तीची कामे जास्तीत जास्त १ वर्षे व नवीन कामे २ वर्षाच्या कालावधीमध्ये पूर्ण करणे आवश्यक राहतील .

१६. योजनेच्या अंमजबजावणीवर, खर्चावर व तांत्रिक बाबींवर मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचे नियंत्रण असेल.

१७. निधी कोषागारातून आहरित करण्यासाठी जिल्हा परिषदेचे मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी हे आहरण व संवितरण अधिकारी तर मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद हे नियंत्रण अधिकारी म्हणून काम पहातील.

१८. जिल्हास्तरीय योजनांचे मासिक खर्चाचे अहवाल दरमहा ५ तारखेपर्यंत भौतिक उद्दीष्टे-साध्य, आर्थिक उद्दीष्टे-साध्य या स्वरूपात जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परीषद व तत्सम यंत्रणा, जिल्हा नियोजन अधिकारी तथा जिल्हाधिकारी, उपसंचालक आरोग्य सेवा (परिमंडळे), सहायक संचालक, आरोग्य सेवा, लेखा व लेखा परिक्षा, पुणे व आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांना सादर करावे.

१९. नियोजन विभागाच्या दिनांक १६/०२/२००८ च्या शासन निर्णयातील परिच्छेद क्र. ६.५ नुसार जिल्हा योजनेतील गैरव्यवहार, लेखा आक्षेप, लोकलेखा समिती इत्यादी बाबींबाबत माहिती सादर करण्याची/कार्यवाही करण्याची जवाबदारी जिल्हा पातळीवरील संबंधित अधिकारी व सार्वजनिक आरोग्य विभागाची राहिल.

शासन निर्णय क्र. अर्थस २०२०/प्र.क्र. ७३/ अर्थसंकल्प. दि. ०९ नोव्हेंबर, २०२१

परिशिष्ट क

"जिल्हा वार्षिक योजनेंतर्गत" जिल्हा परिषदेमार्फत राबवावयाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या योजनांसाठी मार्गदर्शक सूचना.

३) प्राथमिक आरोग्य केंद्रांना प्रमाणकानुसार (मंजूर संख्येनुसार) रुग्णवाहिकांची खरेदी करणे तसेच देखभाल दुरुस्ती.

१. जुन्या व निर्लेखन पात्र असलेल्या रुग्णवाहिका ऐवजी नविन रुग्णवाहिका, तसेच नव्याने कार्यान्वित करावयाच्या संस्थेसाठी रूग्णवाहिका आदिवासी व दुर्गम भागाचा विचार करुन मोटार सायकल रुग्णवाहिका तसेच धरण, किनारपट्टी नजिक असलेल्या भागात बोट रुग्णवाहिका खरेदी करण्यासाठी खालीलप्रमाणे मार्गदर्शक सुचना रहातील.

२. आवश्यक असलेल्या रुग्णवाहिकांचे खालीलप्रमाणे निकष निश्चित करण्यात येत आहेत :-
   - अ) प्राथमिक आरोग्य केंद्र - १ नग
   - आ) आश्रमशाळा पथक - १ नग
   - इ) प्राथमिक आरोग्य पथक - १ नग.
   - ई) तरंगते दवाखाने - १ नग बोट रूग्णवाहिका

३. सार्वजनिक आरोग्य विभागाने मान्यता दिलेल्या जुन्या व निर्लेखित रुग्णवाहिकांऐवजी नवीन रुग्णवाहिका खरेदी करणे. नवीन कार्यान्वित होणा-या संस्थेस रुग्णवाहिका मंजूर करणे अशा प्रकरणी नविन रुग्णवाहिकेची खरेदीकरिता निधी उपलब्ध करुन देणे अनुज्ञेय राहील.

४. रूग्णवाहिका निर्लेखनासाठी वाहनाची धाव व आयुष्यमान हे निकष असून जिल्हयाच्या सेवा अभियंता (फिरते परिवहन पथक) यांचेमार्फत निर्लेखनपात्र वाहनांच्या निर्लेखनाचा प्रस्ताव संबंधितांना सादर करावा.

५. बाईक रूग्णवाहिका/ बोट रूग्णवाहिका ही योजना राबविताना भौगोलिक स्थिती व योजनेची व्यवहार्यता तपासून क्षेत्राची निवड करावी.

६. बोट रूग्णवाहिकांसाठी सध्या पुणे/ सातारा/ नंदूरबार येथे तरंगते दवाखाने शासनाने मंजूर केले आहेत व पदे ही मंजूर आहेत. परंतु इतर ठिकाणी योजना राबिवण्यापूर्वी संस्था व पद मंजूरीचा प्रस्ताव शासनास सादर करून पद मंजुरीनंतरच योजना सुरू करावी.

७. बाईक रूग्णवाहिका उपलब्ध आरोग्य कर्मचा-याला प्रशिक्षण देऊन सुरू करता येईल.

८. रुग्णवाहिकांची खरेदी शासनाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या आदेशांचा अवलंब करून करणे आवश्यक आहे.

९. रुग्णवाहिकांकरीता आवश्यक विनिर्देश (Specification) हे उपसंचालक आरोग्य सेवा (परिवहन) पुणे यांचेकडून प्राप्त करुन घ्यावेत.

१०. रुग्णवाहिका ही वेळोवेळी परिवहन विभागाच्या निकषानुसार तसेच रुग्णवाहिकेच्या AIS Code नुसार खरेदी करावी.
११. रुग्णवाहिकेचा पुरवठा राज्यस्तरावरुन होणार आहे किंवा नाही, याची खातरजमा करुनच खरेदी करण्यात यावी.
१२. निविदा मागविणे, स्विकृती करणे व खरेदीबाबतचे अधिकार शासनाच्या त्या-त्या वेळच्या प्रचलित कार्यपध्दती व धोरणानुसार राहतील.
१३. सार्वजनिक आरोग्य विभाग, नियोजन विभाग, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग व वित्त विभागामार्फत वेळोवेळी निर्गमित झालेल्या शासन निर्णय व परिपत्रकातील मार्गदर्शक सूचना विचारात घेवून प्रस्ताव सादर करावेत.
१४. जिल्हा नियोजन समितीच्या योजनांवरील खर्चास तांत्रिक मान्यता देण्याचे अधिकार, उपसंचालक आरोग्य सेवा, (परिवहन) पुणे यांची मान्यता घेऊन आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांच्याकडे राहतील.
१५. रुग्णवाहिका खरेदी करतांना रुग्णवाहिकेची संख्या निकषानुसारच निश्चित करावी.
१६. रुग्णवाहिका वगळता इतर वाहने खरेदी करु नयेत.
१७. जिल्हा नियोजन समितीच्या योजनांवरील प्रस्तावांना प्रशासकिय मान्यता देण्याचे अधिकार संबधित जिल्हयाचे जिल्हाधिकारी यांना आहेत.
१८. योजनेच्या अंमजबजावणीवर, खर्चावर व तांत्रिक बाबींवर मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचे नियंत्रण असेल.
१९. निधी कोषागारातून आहरित करण्यासाठी जिल्हा परिषदेचे मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी हे आहरण व संवितरण अधिकारी तर मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद हे नियंत्रण अधिकारी म्हणून काम पहातील.
२०. जिल्हास्तरीय योजनांचे मासिक खर्चाचे अहवाल दरमहा ५ तारखेपर्यंत जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जिल्हा परिषद व तत्सम यंत्रणा, जिल्हा नियोजन अधिकारी तथा जिल्हाधिकारी, उपसंचालक आरोग्य सेवा (परिमंडळे), सहायक संचालक, आरोग्य सेवा, (लेखा व लेखा परिक्षा) पुणे व आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांना सादर करतील.
२१. नियोजन विभागाच्या दिनांक १६/०२/२००८ च्या शासन निर्णयातील परिच्छेद क्र. ६.५ नुसार जिल्हा योजनेतील गैरव्यवहार, लेखा आक्षेप, लोकलेखा समिती इत्यादी बाबींबाबत माहिती सादर करण्याची/कार्यवाही करण्याची जवाबदारी जिल्हा पातळीवरील संबंधित अधिकारी व सार्वजनिक आरोग्य विभागाची राहिल.

शासन निर्णय क्र. अर्थस २०२०/प्र.क्र. ७३/ अर्थसंकल्प. दि. ०९ नोव्हेंबर, २०२१

परिशिष्ट ड

“जिल्हा वार्षिक योजनेंतर्गत” जिल्हा परिषदेमार्फत राबवावयाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या योजनांसाठी मार्गदर्शक सूचना.

४) प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे/ उपकेंद्रांचे/ आयुर्वेदिक व युनानी दवाखान्यांचे बळकटीकरण (सोयी सुविधांमध्ये वाढ करणे).

१. अंतर्गत प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ उपकेंद्र/ आयुर्वेदिक व युनानी दवाखान्यांना लागणारे/ इतर अवैद्यकिय साहित्य उदा. खाटा, बेडसाईड लॉकर, संगणक, प्रिंटर, ऑक्सीजन सिलेंडर, फायर एक्सटींग्युशर, सोलार सिस्टीम, सोलार लाईट्स, सोलार वॉटर हिटर, वजन काटे, इतर आवश्यक अवैद्यकिय उपकरणे, मेट्रेस/ गाद्या, वॉटर प्युरीफायर, फर्निचर, लिनन इत्यादी बाबींचा अंतर्भाव आहे.

२. या व्यतिरिक्त आरोग्य संस्थेसाठी पाणी पुरवठा योजना, विद्युतीकरण योजना, इंटरनेट सेवा घेणे, संस्थेचे मानांकन करून घेणे इत्यादी बाबी या योजनेत सामाविष्ट कराव्या.

३. जिल्हा आरोग्य अधिकारी, त्यांच्या अधिनस्त असलेल्या संस्थाकरिता आवश्यक बाबींचा प्रस्ताव तयार करतील. हे प्रस्ताव मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचेमार्फत सादर करावे. वार्षिक मागणी मधून शिल्लक साठा वजा करून आवश्यक तेवढ्याच बाबींची खरेदी करावी.

४. सदर खरेदी शासनाने वेळोवेळी निर्गमित केलेल्या आदेशांचा अवलंब करून करणे आवश्यक आहे. खरेदी प्रक्रियेचा स्तर शासनाने वेळोवेळी निर्धारित केलेला व वित्तीय मर्यादेच्या अधिन राहून करण्यात यावा .

५. जिल्हा नियोजन समितीकडून प्राप्त निधीच्या मर्यादेत प्रस्ताव असणे आवश्यक आहे .

६. ज्या बाबींचा पुरवठा राज्यस्तरावरुन करण्यात येतो. त्यामुळे हा पुरवठा विचारात घेऊनच उर्वरीत बाबींची खरेदी करण्यात यावी.

७. निविदा मागविणे, स्विकृती करणे व खरेदीबाबतचे अधिकार शासनाच्या त्या-त्या वेळच्या प्रचलित कार्यपद्धती व धोरणानुसार राहतील.

८. सार्वजनिक आरोग्य विभाग, नियोजन विभाग, उद्योग उर्जा व कामगार विभाग व वित्त विभागामार्फत वेळोवेळी निर्गमित झालेल्या शासन निर्णय व परिपत्रकातील मार्गदर्शक सूचना विचारात घेवून प्रस्ताव सादर करण्यात यावेत व खरेदी करण्यात यावी.

९. योजनांवरील खर्चास तांत्रिक मान्यता देण्याचे अधिकार, उपसंचालक आरोग्य सेवा, (परिमंडळे) यांना असतील.

१०. योजनांवरील प्रस्तावांना प्रशासकिय मान्यता देण्याचे अधिकार संबधित जिल्हयाचे जिल्हाधिकारी यांना असतील.

११. योजनेच्या अंमजबजावणीवर, खर्चावर व तांत्रिक बाबींवर मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद यांचे नियंत्रण असेल.
१२. निधी कोषागारातून आहरित करण्यासाठी जिल्हा परिषदेचे मुख्य लेखा व वित्त अधिकारी हे आहरण व संवितरण अधिकारी तर मुख्य कार्यकारी अधिकारी जिल्हा परिषद हे नियंत्रण अधिकारी म्हणून काम पहातील.
१३. योजनांचे मासिक खर्चाचे अहवाल दरमहा ५ तारखेपर्यंत जिल्हा नियोजन अधिकारी तथा जिल्हाधिकारी, उपसंचालक आरोग्य सेवा (परिमंडळे), सहायक संचालक, आरोग्य सेवा, (लेखा व लेखा परिक्षा) पुणे व आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांना सादर करावे.
१४. नियोजन विभागाच्या दिनांक १६/०२/२००८ च्या शासन निर्णयातील परिच्छेद क्र. ६.५ नुसार जिल्हा योजनेतील गैरव्यवहार, लेखा आक्षेप, लोकलेखा समिती इत्यादी बाबींबाबत माहिती सादर करण्याची/कार्यवाही करण्याची जवाबदारी जिल्हा पातळीवरील संबंधित अधिकारी व सार्वजनिक आरोग्य विभागाची राहिल.

शासन निर्णय क्र. अर्थस २०२०/प्र.क्र. ७३/ अर्थसंकल्प. दि. ०९ नोव्हेंबर, २०२१

परिशिष्ट इ

"जिल्हा वार्षिक योजनेंतर्गत" जिल्हा परिषदेमार्फत राबवावयाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या योजनांसाठी मार्गदर्शक सूचना.

५) जिल्हा परिषद दवाखाने /प्राथमिक आरोग्य पथकांचे बांधकाम करणे.

राज्यातील ग्रामीण जनतेला आरोग्य सेवा देण्यासाठी लोकसंख्या व अंतरच्या निकषानुसार प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रे स्थापन करण्याचे धोरण केंद्र/ राज्य शासनाने स्वीकारले त्यापूर्वीपासुन राज्यात प्राथमिक आरोग्य पथके व जिल्हा परिषद / मुफसल दवाखाने सुरु करण्यात आले आहेत. आता लोकसंख्येनुसार संस्था निर्माण होत असल्या तरी प्राथमिक आरोग्य पथके व जिल्हा परिषद मुफसल दवाखाने अद्यापही सुरु ठेवण्यात आले आहेत. एखादया गावात नव्याने प्राथमिक आरोग्य केंद्र निर्माण केल्यावर तेथील दवाखाने इतर ठिकाणी स्थलांतरीत करण्यात येतात तर प्राथमिक आरोग्य पथकांच्या ठिकाणी प्राथमिक आरोग्य केंद्र निर्माण केल्यावर श्रेणीवर्धनासाठी आवश्यक असलेली अतिरिक्त पदे निर्माण करण्यात येतात व इमारत तीच वापरण्यात येते.

सध्या कार्यरत प्राथमिक आरोग्य पथके/ जिल्हा परिषद मुफसल दवाखाने हे प्राथमिक आरोग्य केंद्राच्या अधिनस्त ठेवण्यात आले आहेत. तसेच त्या संस्थेवर प्रशासकीय नियंत्रण त्या प्राथमिक आरोग्य केंद्रांचे ठेवण्यात आले आहे.

प्राथमिक आरोग्य पथकामध्ये एक वैद्यकिय अधिकारी कार्यरत असतात तेथे बाह्यरुग्ण सेवा देण्यात येतात तसेच आंतररुग्ण सेवाही देण्यात येतात (तेथे ४ खाटांची सोय करण्यात आलेली आहे.) तसेच जिल्हा परिषद मुफसल दवाखान्याच्या ठिकाणी देखील एक वैद्यकीय अधिकारी कार्यरत असतात व तेथे बाहयरुग्ण सेवा फक्त उपलब्ध आहेत. ग्रामीण भागातील जनतेला गावापासून जवळ रुग्णसेवा उपलब्ध व्हावी या दृष्टीने हया संस्था बंद न करता सुरुच ठेवण्यात आल्या असुन त्यांच्या मार्फत ग्रामीण जनतेला रुग्णसेवा पुरविण्यात येते.

सद्यस्थितीत प्राथमिक आरोग्य पथके व जिल्हा परिषद दवाखान्यांसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्र/ उपकेंद्रांसाठी डीपीडीसीतून मिळणारा निधी वापरण्यात येतो. तथापि, प्राथमिक आरोग्य पथके/ जिल्हा परिषद मुफसल दवाखाने हया संस्थांचे कामकाजासाठी स्वतंत्र MIS व्यवस्था व स्वतंत्र ई-औषधी खाते उघडून या संस्थांमध्ये होणा-या कामाचे मुल्यांकन करण्यात येणार आहे. त्यामुळे ह्या संस्थांचे स्वतंत्र अस्तित्व ठेवून त्या संस्थामधील होणा-या कामकाजाचे मुल्यमापन करण्यासाठी त्यांच्यासाठी स्वतंत्र योजना (बांधकाम-देखभाल-दुरुस्ती-औषधे/साहित्य बळकटीकरण) यासाठी निर्माण केल्यास या संस्थांकडून होणारे कामकाज व त्यांच्यावर होणार खर्च याचे स्वतंत्रपणे मुल्यमापन करता यावे व या संस्थाकडे आरोग्य विषयक सर्व कार्यक्रमांचे कामकाज सुरु करणे, जनतेला प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तरावर देण्यात येणा-या सर्व योजना सुरु करणे व त्या माध्यमातून या संस्थाना त्यांच्या कार्यक्षेत्राच्या स्वतंत्र जबाबदा-या देण्यात येवून जास्त परिणामकारक सेवा देण्यासाठी

त्यांना उद्युक्त करता येईल यासाठी या संस्थांसाठी स्वतंत्र योजना सुचविण्यात आल्या आहेत. तरी सदर प्रकरणी स्वतंत्र मार्गदर्शक सूचना या आयुक्तालयामार्फत निर्गमित करण्यात येतील.

नियोजन विभागाच्या दिनांक १६/०२/२००८ च्या शासन निर्णयातील परिच्छेद क्र. ६.५ नुसार जिल्हा योजनेतील गैरव्यवहार, लेखा आक्षेप, लोकलेखा समिती इत्यादी बाबींबाबत माहिती सादर करण्याची/कार्यवाही करण्याची जवाबदारी जिल्हा पातळीवरील संबंधित अधिकारी व सार्वजनिक आरोग्य विभागाची राहिल.